



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/446 - PACIENTE CON MASA ABDOMINAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

A. Caballero De La Campa<sup>a</sup>, D. Ortega Moreno<sup>b</sup> y L. Pérez-Montes Lara<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar. Centro de Salud Casines de Puerto Real. Cádiz. <sup>b</sup>Unidad de Gestión Clínica. Centro de Salud Pinillo Chico de Puerto Norte. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casines de Puerto Real. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Motivo de consulta: malestar general desde hace 1 semana de duración. No RAMc. AP: DM2 de años (HbG1 6,7% en oct/17) y DLP. IQ: ninguna. Fumador 1 paq. y bebedor 2 cervezas. Tratamiento actual: sitagliptina 50 mg y daonil (glibenclamida 5 mg), simvastatina 20 mg, hierro oral 567,70 mg desde 3 meses. Historia actual: varón de 69 años que acude por malestar general desde hace unos días y pérdida de peso de 3 meses. Náuseas sin vómitos y estreñimiento desde hace unos días, ventosea, acompañado de dolor abdominal.

**Exploración y pruebas complementarias:** Inspección: COC, BEG, NHYP. Se aprecia ingurgitación yugular. Movimientos respiratorios sin tiraje ni asimetrías. Auscultación pulmonar: MVC, con buena aireación en todos los campos pulmonares. Auscultación cardiaca: tonos puros y rítmicos, sin soplos ni ruidos sobreañadidos. Abdomen blando, depresible, masa pétrea en mesogastrio, indurada, gran tamaño (20 cm), dolorosa, abollonada, y adherida a planos profundos (desde 1 sem). No defensa voluntaria. Auscultación: tránsito audible. Extremidades: sin edemas, ni alteraciones. Pulsos conservados. Pruebas complementarias: H, Bq, Cg, O, Rx simple abdomen. Resultados analítica de sangre, con hemograma, bioquímica y coagulación, además de sistemático de orina: anodinos. Rx tórax: elongación aórtica que se superpone a hilio derecho creando imagen de engrosamiento hiliar.

**Orientación diagnóstica:** Dado el escaso beneficio de las pruebas de imágenes obtenidas hasta el momento, decidimos realización de TC abdominal con contraste para filiar la masa abdominal.

**Diagnóstico diferencial:** Aneurisma de aorta. Neoplasia benigna visceral. Patología tumoral. Síndrome infoproliferativo.

**Comentario final:** TC abdominal: se observa alteración en morfología del cayado aórtico, con signos de ateromatosis y trombos murales importantes, con marcada tortuosidad en la transición toracoabdominal, con gran dilatación aneurismática en aorta abdominal en planos infrarrenal, con diámetros máximos de 12 × 10,5 cm y de 14 cm de extensión.

### Bibliografía

1. Lahaiza C, et al. Guide recommendations for diagnosis and treatment of abdominal aortic aneurysm.
2. Hirsch AT, et al. ACC/AHA 2005 guidelines for the management of patients with peripheral arterial disease (lower extremity, renal, mesenteric, and abdominal aortic). J Am Coll Cardiol. 2006;47:1239-

**Palabras clave:** Masa abdominal. Dolor abdominal. Aneurisma aorta. Urgencias.